ORIGINAL: ASEGURADO **Nº Folio 9625337805**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley Nº 18.490 y la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320130487.

Consorcio Seguros Generales
Av. El Bosque Sur 180
Las Condes, Santiago Chile.

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490

Póliza N° 24237805

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.consorcio.cl o en el fono 600 221 6000

CONSORCIO

Inscripción R.V.M NR1439-4		**Propietario**	
Tipo Vehículo Automovil		ALVARO LUIS SAAVEDRA RIVEROS	
Marca BMW		**Rut**	**Rige Desde** / **Rige Hasta**
Modelo 535 I	**Año** 1992	8545893-0	01/04/2024 / 31/03/2025
Nº Motor WBAHD21050BF45178		**Prima** 3.790	**Firma apoderado compañia**

IMPORTANTE INFORMACIÓN SOBRE ESTE SEGURO

COBERTURA:

El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervengan el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención Médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas.

PERSONAS CUBIERTAS:

El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales.

INDEMNIZACIONES:

300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos. 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos. Hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado. Hasta 300 UF por gastos médicos.
Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total o parcial no son acumulables. Si hubiere pagado una Incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determine su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente a 300 UF.
En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder al equivalente a 300 UF.

QUÉ HACER EN CASO DE ACCIDENTE:

El afectado o quién actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP).

CÓMO COBRAR EL SOAP:

Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando el Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y:
*En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad del beneficiario.
*En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado).
*En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio.
El Plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado.
Para mayor información consulte a la Compañía de seguros al fono 600 221 6000 o en www.consorcio.cl o al sitio web de la Comisión para el Mercado Financiero www.cmfchile.cl

---

COPIA: MUNICIPALIDAD **Nº Folio 9625337805**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320130487.

Consorcio Seguros Generales
Av. El Bosque Sur 180
Las Condes, Santiago Chile.

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490

Póliza N° 24237805

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.consorcio.cl o en el fono 600 221 6000

CONSORCIO

Inscripción R.V.M NR1439-4		**Propietario**	
Tipo Vehículo Automovil		ALVARO LUIS SAAVEDRA RIVEROS	
Marca BMW		**Rut**	**Rige Desde** / **Rige Hasta**
Modelo 535 I	**Año** 1992	8545893-0	01/04/2024 / 31/03/2025
Nº Motor WBAHD21050BF45178		**Prima** 3.790	**Firma apoderado compañia**

COPIA: INTERMEDIARIO **Nº Folio 9625337805**

Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320130487.

Consorcio Seguros Generales
Av. El Bosque Sur 180
Las Condes, Santiago Chile.

CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490

Póliza N° 24237805

Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.consorcio.cl o en el fono 600 221 6000

CONSORCIO

Inscripción R.V.M NR1439-4		**Propietario**	
Tipo Vehículo Automovil		ALVARO LUIS SAAVEDRA RIVEROS	
Marca BMW		**Rut**	**Rige Desde** / **Rige Hasta**
Modelo 535 I	**Año** 1992	8545893-0	01/04/2024 / 31/03/2025
Nº Motor WBAHD21050BF45178		**Prima** 3.790	**Firma apoderado compañia**

COPIA INFORMATIVA